
HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR SISWI DENGAN KEJADIAN MENARCHE PADA REMAJA AWAL DI SMPN 11 KOTA SEMARANG BULAN JUNI- AGUSTUS 2012

Doni Anggar Kusuma

1. Mahasiswa Peminatan Biostatistik & Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
2. Staf Pengajar Peminatan Biostatistik & Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

The one characteristic of sex in young women is experiencing menstruation (menarche). Menarche may occur earlier at the age around 8, or could be slower at the 17 years. This point from the result of RISKESDAS 2012 which said about around 0,1 % in young girl in Central Java which has menarche in early 8 years old and around 26,3 % got menarche in age older than 14 years old. Menarche in adolescents at SMP Negeri 11 Semarang, is influenced by several factors, including parental socioeconomic factor, neighborhood factor, psychological factor, student nutrition factor and student activity factors. The purpose of this study is to determine the relationship of some factors that influenced the incident of student menarche in teenager early at SMP 11 Semarang on the period of June to August 2012. This research is a kind of explanatory research by cross sectional study. The population in this study is all students from class VII and class VIII at SMP Negeri 11 Semarang in 234 students. The samples taken some 70 students, using the sampling technique (proportional random sampling), so the get of the samples number as many as around 40 students from class VII and class VIII in 30 students. The Using of the chi-square statistical test with yates near by description, continuity correction and fisher exact test by linking the variables that influenced the menarche (socio-economic, influenced by audio visual, psychological, nutritional status, body activity) with the occurrence of menarche. The results of this study indicated that factors related to menarche is the student area ($p = 0.000$), and student nutritional status ($p = 0.035$). From this study it can be concluded that there is a connection between the student environment, student psychological, and student nutritional status with menarche occurrence. For the SMP 11 Semarang, is required by participation of UKS and BK (guidance and counseling) as a forum for health services at the school in providing reproductive health education, particularly in terms of personal hygiene as a preventive measure during menarche. For the young women, the factors that led to expect apart menarche can also be understood to apply to young women so that young women can be more vigilant in the face of menarche.

Key words: menarche, influence for menarche

PENDAHULUAN

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau tumbuh menjadi dewasa dan berangsur angsur

menjadi kematangan secara fisik, mental, akal, kejiwaan, dan sosial serta emosional. Masa remaja adalah masa transaksi anak ke dewasa, dimana terjadi paku tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan perubahan psikologik serta kognitif ⁽¹⁾

Definisi remaja menurut WHO (World Health Organisation) adalah kelompok umur 10-19 tahun yang disebut sebagai *adulscence*. Sekitar 900 juta remaja, berada di Negara sedang berkembang. Data demografi di Amerika Serikat (1990) menunjukkan jumlah remaja umur 10-19 tahun sekitar 15% populasi di Asia pasifik dimana penduduknya merupakan 60% penduduk dunia, sepertiganya adalah remaja umur 10-19 tahun. Sementara itu, menurut *The Health Resources And Services Administration Guildenes*, Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi 3 tahap, yaitu remaja awal (umur 11-14 tahun), remaja menengah (umur 15-17 tahun), dan remaja akhir (umur 18-21 tahun). Sedangkan definisi remaja menurut Negara Indonesia, yang dikutip dari Sri Rumini dan Siti Sundari (2004), remaja adalah masa peralihan masa anak dan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa dengan rentang usia 12 tahun sampai 21 tahun untuk wanita, dan 13 tahun sampai 22 tahun untuk pria. Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda yang mencakup usia 12-22 tahun. Perkembangan seksual remaja ditandai dengan dua ciri yaitu seks primer dan seks sekunder. Untuk remaja putri, ciri seksualitas sekundernya adalah ditandai dengan membesarnya pinggul, buah dada (payudara) membesar, putting susu mulai menonjol, tumbuh rambut halus pubis (rambut halus) disekitar kemaluan, suara menjadi lebih lembut, kelenjar keringat menjadi lebih aktif, kulit menjadi lebih kasar dan pori pori membesar. Sedangkan ciri seks primer pada remaja putri adalah mendapat menstruasi pertama (*menarche*). Menstruasi adalah hal yang normal dialami wanita. datangnya menstruasi menunjukkan bahwa seseorang telah mengalami kematangan seksual dan siap untuk bereproduksi. ⁽²⁾

Menarche, dapat terjadi lebih awal pada usia sekitar 9 tahun sampai 11 tahun, atau bisa lebih lambat pada usia 17 tahun. Hasil Riskesdas Indonesia tahun 2010 menunjukkan bahwa rata rata usia menarche di Indonesia adalah 13 tahun, dengan kejadian lebih awal pada usia kurang dari

9 tahun atau lebih lambat sampai usia 17 tahun. Di Jawa Tengah, khususnya kota Semarang, sekitar 0,1% remaja putri mengalami menarche lebih awal pada usia 6 sampai 8 tahun, dan sekitar 26,3% lainnya mendapat menarche pada usia lebih dari 14 tahun.⁽³⁾ Menarche lebih banyak dialami wanita pada umur antara 10-15 tahun. Menarche yang terlalu dini atau terlambat, bisa berakibat pada keadaan psikis siswi tersebut.

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *explanatory research*, yaitu menjelaskan hubungan variabel bebas yang terdiri dari faktor sosial ekonomi, faktor audio visual, faktor psikis, faktor status gizi dan faktor aktivitas fisik dengan variabel terikat, yaitu kejadian *menarche* pada remaja. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*, yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variable pada satu saat tertentu.⁽⁴⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Sosial ekonomi orangtua siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Tabel 4.2. distribusi frekuensi sosial ekonomi orangtua siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Sosial ekonomi	f	%
<Rp.961.323	54	77,1
>=Rp.961.323	16	22,9
jumlah	70	100

Tabel 4.2 Dari tabel diatas menunjukkan bahwa lebih dari separuh sosial ekonomi orang tua responden (Rp.961.323) berada dibawah Upah Minimum Regional yang ditetapkan kota Semarang tahun 2012, yaitu <Rp.961.323

b. Paparan audio visual siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi paparan audio visual siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Paparan audio visual	f	%
Tidak pernah	70	100
jumlah	70	100

Tabel 4.3 Dari tabel diatas menunjukkan bahwa semua responden kelas VII dan kelas VII di SMPN 11 Semarang, frekuensi tidak pernah menonton film porno atau membaca majalah porno, lebih besar (100%).

c. Psikis siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Tabel 4.4 distribusi frekuensi psikis siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Psikis	f	%
Tidak cemas	2	2,9
Cemas ringan	7	10
Cemas sedang	25	35,7
Cemas berat	36	51,4
jumlah	70	100

d. Status gizi siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi status gizi siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Status gizi	f	%
normal	27	38,6
Tidak normal	43	61,4
jumlah	70	100

tabel 4.5 Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden kelas VII dan VIII berstatus gizi tidak normal (61.4%).

e. Aktivitas fisik siswi kelas VII dan kelas VII SMPN 11 Semarang

Tabel 4.6 distribusi frekuensi aktivitas fisik siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang

Aktivitas fisik	f	%
sedang	15	21,4

tinggi	55	78,6
jumlah	70	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa persentase siswi dengan aktivitas tinggi lebih besar (78.6%)

2. Analisis Bivariat

- 1) Hubungan sosial ekonomi orang tua siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang dengan Kejadian *Menarche*.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi sosial ekonomi siswi kelas VII dan kelas VIII dengan kejadian *menarche*

Sosial ekonomi	Kejadian <i>menarche</i>				jumlah	
	sudah		belum			
	f	%	f	%	f	%
<Rp.961.323	35	64,8	19	35,2	54	100
>=Rp.961323	13	81,2	3	18,8	16	100

Uji chi square, koreksi yate (*yates correction*) dengan pendekatan *continuity correction* diperoleh $p=0,349$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan. Dari tabel 4.7 diatas diperoleh informasi bahwa persentase terbesar untuk sosial ekonomi orangtua responden yang berpendapatan dibawah Upah Minimum Regional kota Semarang tahun 2012 lebih besar (64,8%). Tidak ada hubungan dari faktor sosial ekonomi ini, diperkuat dari penelitian sebelumnya yang lakukan di India yang menjelaskan bahwa *menarche* terlambat terjadi pada kelompok sosial ekonomi sedang sampai tinggi yang memiliki selisih sekitar 12 bulan. Hal ini diteliti berdasarkan pendapatan per kapita. Siswi yang berasal dari kelompok keluarga yang biasa mengalami *menarche* lebih dini.

- 2) Hubungan Paparan Audio Visual Siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang dengan Kejadian *Menarche*

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi paparan audio visual siswi kelas VII dan kelas VIII dengan kejadian *menarche* di SMPN 11 Semarang

Paparan audio visual	Kejadian menarche				jumlah	
	sudah		belum			
	f	%	f	%	f	%
Tidak pernah	48	68,6	22	31,4	70	100

Uji chi square, koreksi yate (*yates correction*) *cramer's v* diperoleh $p=0,000$ ($p>0,05$), ada hubungan

Dari tabel 4.8 diatas diperoleh informasi bahwa persentase seluruh siswi (100%) kelas VII dan kelas VIII yang menjadi responden tidak pernah mendapat paparan audio visual berupa menonton atau membaca majalah porno. Hal ini diperkuat dari penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa lingkungan berpengaruh pada waktu terjadinya menarche. Remaja putri yang tinggal di kota mendapat fasilitas hiburan seperti internet, atau majalh/film porno sehingga mempercepat menarche dibandingkan dengan remaja putri yang tinggal di pedesaan.

3) Hubungan psikis siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang dengan kejadian *Menarche*

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi psikis siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang dengan kejadian *menarche*

psikis	Kejadian menarche				jumlah	
	sudah		belum			
	f	%	f	%	f	%
Tidak cemas	2	2	0	0	2	0
Cemas ringan	3	42,9	4	57,1	7	100
Cemas sedang	21	4	84	16	25	100
Cemas berat	21	24,7	12	11,3	36	100

Uji chi square, koreksi yate (*yates correction*) *cramer's v* dengan $p=0,365$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan.

Dari tabel 4.9 diatas memberikan informasi bahwa persentase terbesar kejadian menarche terjadi pada remaja putri kelas VII dan VIII yang mengalami kecemasan ringan lebih besar (57,1%). Kondisi cemas remaja putri sebelum menstruasi merupakan suatu kondisi yang dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Sedangkan kecemasan itu sendiri adalah respon emosional terhadap penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Intensitas stressor sangat berkaitan dengan psikologis maupun fisiologis karena terdapat ancaman potensial, atau actual terhadap tubuh, integritas jiwa seseorang. Namun faktor pengalaman yang berbeda tiap individu dalam menghadapi menstruasi juga berkaitan dengan kecemasan yang timbul.. Kecemasan remaja putri disebabkan oleh faktor seperti umur, status kesehatan, pengalaman, intensitas stressor, tahap perkembangan, dan sistem pendukung.⁽⁵⁾

4) Hubungan status gizi (Indeks Massa Tubuh/IMT) siswi kelas VII dan VIII SMPN 11 Semarang dengan Kejadian *Menarche*.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi status gizi (Indeks Massa Tubuh) siswi dengan kejadian *menarche* di SMP N 11 Semarang

Status gizi	Kejadian menarche				jumlah	
	sudah		belum			
	f	%	f	%	f	%
Normal	23	85,2	4	14,8	27	100
Tidak normal	25	58,1	18	41,9	43	100

Remaja putri yang berstatus gizi tidak normal, menunjukkan pernah mengalami manifestasi gizi salah pada waktu usia dini. Manifestasi gizi salah dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih.⁽⁶⁾ Akan tetapi secara tersendiri seorang remaja putri yang mempunyai riwayat gizi salah diusia dini tidak menunjukkan bahwa konsumsi pangan pada waktu sekarang tidak cukup.⁽⁶⁾

Gizi kurang atau terbatas, selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada siklus awal menstruasi, tetapi akan membaik bila asupan gizinya baik.

5) Hubungan Aktivitas Fisik siswi kelas VII dan VIII SMPN 11 Semarang dengan kejadian *menarche*

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi aktivitas fisik siswi kelas VII dan kelas VIII SMPN 11 Semarang dengan kejadian dengan kejadian *menarche*

Aktivitas fisik	Kejadian menarche				jumlah	
	sudah		belum			
	f	%	f	%	f	%
sedang	9	60	6	40	15	100
tinggi	39	70,9	16	29,1	55	100

Uji chi square , koreksi yate (yates correction) dengan pendekatan *continuity correction* diperoleh $p=0,622$ ($p>0,05$), tidak ada hubungan.

Dari tabel 4.11 diatas memberikan informasi bahwa persentase terbesar kejadian menarche terjadi pada siswi kelas VII dan VIII yang mengalami aktivitas tinggi lebih besar (70,9%). Tidak adanya hubungan dari faktor aktivitas fisik ini diperkuat dari penelitian sebelumnya di Pune, India yang mengatakan bahwa bahwa siswi yang mengalami usia menarche yang cepat dan lambat sama sama memiliki kebiasaan olahraga yang tidak teratur, sedangkan siswi yang mempunyai usia normal (12-13 tahun) tidak pernah berolahraga sama sekali. Penelitain lain juga mengatakan bahwa pada remaja putri dengan pola aktivitas fisik sedang (bukan atlet) memiliki kadar hormone yang berbeda dan mengalami menarche yang terlambat dibandingkan dengan gadis yang tidak aktif beraktivitas.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *menarche*, lebih banyak terjadi pada sosial ekonomi orang tua responden yang kurang dari Rp.961.323 (kurang dari UMR) sejumlah 77,1%, paparan audio visual responden seluruhnya (100%) tidak pernah menonton film atau majalah porno, psikis responden 51,4% mengalami cemas berat, status gizi responden 61,4% tidak normal, aktivitas fisik responden 71,6% melakukan aktivitas tinggi.
2. Hasil penelitian menunjukkan kejadian *menarche* lebih banyak terjadi pada sosial ekonomi orang tua responden yang kurang dari Rp.961.323 sejumlah 35 siswi dengan persentase 50%, paparan audio visual responden sejumlah 48 siswi yang sudah mengalami *menarche* dengan persentase 68,6%, psikis responden sejumlah 24 siswi mengalami cemas berat dengan persentase 66,7%, status gizi sejumlah 25 siswi status gizinya tidak normal dengan persentase 58,1%.
3. Hubungan hasil penelitian
 - 1) Tidak ada hubungan sosial ekonomi siswi dengan kejadian menarche dengan p value (p)=0,349

-
- 2) Ada hubungan paparan audio visual dengan kejadian menarche dengan p value (p)=0,000
 - 3) Tidak ada hubungan psikis dengan kejadian menarche dengan p value (p)=0,365
 - 4) Ada hubungan status gizi dengan kejadian menarche dengan p value (p)=0,035
 - 5) Tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian menarche dengan p value (p)=0,622.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran, Eny. 2010. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta:Salemba Medika.
2. Anonim. 2012. *Ciri ciri seksual primer dan seksual sekunder pada remaja*. <http://google.com> diakses 10 Mei 2012.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
4. WHO. 1985. *Energi And Protein Requirement*. Geneva: FAO/WHO/UNU; Diambil 10 Februari 2012 Dari <http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e07.htm#bm07>
5. Dadang Hawari. 2001. *Manajemen Stress, Cemas Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Balai penerbit FK UI.
6. Suhardjo, 1986. *Pangan Gizi dan pertanian*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.